

Chromtrioxid

Synonyma:

Chromsäureanhydrid, Chrom-VI-oxid, Chromsäure (fest)

Formel:

CrO_3

Beschaffenheit:

Lauge, dunkelrote, wasserlösliche an Luft zerfließende, ätzende Kristalle, giftig, geruchlos, sauer herb schmeckend, nicht brennbar. Starkes Oxidationsmittel, feuergefährlich bei Berührung mit brennbaren Stoffen, wasserfrei, in viel Wasser sehr leicht löslich unter Bildung von Chromsäure, mit wenig Wasser unter Bildung von Dichromsäure: $\text{H}_2\text{Cr}_2\text{O}_7$.

Molekulargewicht: 99,99; Schmelzpunkt: 187...198⁰ C; Siedepunkt: 198° C; beginnt Zerfall unter Sauerstoffabspaltung; Dichte: 2,7; Löslichkeit bei 20° C: 166,72; Flammpunkt: nicht brennbar; max. zul. Emission bei Massenstrom > 0,1 kg/h: 20 mg/m³

Verwendung:

Chromtrioxid dient in der Technik als Oxydationsmittel, als Ätzmittel, zum Färben und Beizen von Holz und in der Mikroskopie zum Fixieren von Präparaten. Medizinisch wird es je nach Konzentration als adstringierendes, desodorierendes bzw. ätzendes Mittel und zum Blutstillen nach Zahnoperationen verwendet.

Wirkungscharakter:

Neben Verätzung der betroffenen Schleimhäute sind zunächst der Kreislauf, später die Nierenfunktion gefährdet. Chronisch lokal schlecht heilende, wenig schmerzhaft Geschwüre. Nach Verschlucken kommt es zu Erbrechen, gelbgrüner, evtl. blutiger Massen unter Übelkeit, Leibschmerzen und Durchfällen sowie zu blutigem Harn und Anurie, Lebervergrößerungen sowie zentrale Symptome wie Krämpfe, Stupor und weite Pupillen wurden beobachtet. Inhalation von chromhaltigem Staub kann Rhinitis und Septumperforation verursachen. Chromatnephritis. Arbeiter in Chromatbetrieben erkranken ca. 25mal häufiger an Lungenkarzinom als der Bevölkerungsdurchschnitt (Latenzzeit 7-40 Jahre). Nach massiver Inhalation von Staub akute Pneumonie.

Toxizität:

MAK 0,1 mg/m³. LD 1-2 g.

Symptome:

Verätzung der Augen, der Schleimhäute, der Atemwege, Lungenödem, Schock, nach Verschlucken Verätzung des Verdauungstraktes, Niereninsuffizienz.

Therapie:**A 3 Rettung aus Gasmilieu**

Zur Rettung von bewußtlosen Vergifteten aus *gasverseuchten* oder verrauchten Räumen möglichst vorher Brandschutzkleidung (Wolle statt Kunststoff) und Atemschutzmaske anlegen und anseilen, die Sicherungen herausdrehen (Explosionsgefahr), sofort Fenster aufreißen oder einschlagen, kein Licht machen und den Vergifteten rasch aus dem Raum entfernen. Bei Bränden zum Schutz vor giftigem Rauch und zur besseren Orientierung mit dem Kopf nahe am Boden (30 cm) kriechen.

Bei Bergung aus *Gruben und Silos* unbedingt vorheriges Anlegen von schwerem Atemschutz beim Retter und anseilen.

Kontaminierte Kleidung sofort entfernen, Haut mit warmem Wasser duschen oder PEG 400 auftragen
Augen spülen.

C 3 Lungenödem, toxisches

Die eingeatmeten oder beim Erbrechen in die Luftröhre gelangten ätzenden Substanzen können zu einem toxischen Lungenödem führen. Hier kann trotz späterer Behandlung der Tod eintreten. Frühzeichen sind: Hustenreiz, Kratzen im Hals, Atembeschwerden, Unruhe. Nach einer beschwerdefreien Zeit von einigen Stunden bis 48 Stunden kann das Vollbild mit Bluthusten (Hämoptoe), blauen Lippen (Zyanose), Erstikung (Aspiration) oder Herzversagen auftreten.

Vorbugend sollte in jedem geringsten Verdachtsfall sofort ein Dexamethasonspray (Auxilison Dosier Aerosol 5 Hübe alle 10 Minuten, s. G 7) inhaliert werden. Dieses kristalline Kortison dichtet die Lungenwände ab und verhindert rechtzeitig angewandt in jedem Fall ein toxisches Lungenödem. Der Reizgasvergiftete sollte stets warm zugedeckt ruhig in Frischluft liegen.

Therapie des ausgebildeten Lungenödems:

- Sedieren, z. B. mit Diazepam i.v. (G 60)
- Digitalisieren, mit Metildigoxin i.v. (G 28)
- Korticosteroide: Dexamethason-Spray lokal (G 7) und Triamcinolonacetonid i.v. (G 53)
- Hypertonie: Furosemid (G 30) oder Nitroglycerin (G 52)
- Intubation, PEEP-Beatmung
- Azidoseausgleich: Natriumbikarbonat (G 35)

E 1 Haut

Bei *Verätzungen* sofort unter die lauwarme Dusche gehen oder ein Vollbad nehmen, in jedem Fall benetzte Kleider entfernen, sofort Wasser trinken. Benetzte Haut mit Wasser und Seife reinigen. Bei fettlöslichen Stoffen, bei Säuren oder Laugen sollte Polyethylenglykol 400 (G 33) verwandt werden. In keinem Fall Benzin oder andere Lösungsmittel, die die Resorption des Giftes fördern könnten, verwenden! Das volle Ausmaß der Hautschäden kann erst nach Stunden sichtbar werden.

Nach Verätzungen Grad I und II Flumetason Schaum auftragen (G 31). Bei Verbrennungen ebenfalls sofort mit Kleidern in kaltes Wasser springen bzw. Extremitäten unter fließendes kaltes Wasser mindestens 15 (!) Minuten halten; dabei Kleider entfernen. Dann in Rettungsdecke (Aluminiumfolie, s. H14) einwickeln und wie unter C 2 (Schocktherapie) angegeben verfahren. Viel trinken lassen; Volumina notieren, keine Hautcremes, -puder oder -salben auftragen, steril verbinden. Als Schmerzmittel kann Metamizol G 42 oder, nur durch den Arzt, Morphin (G 18) gegeben werden.

E 2 Augen

Mit beiden Händen das Auge weit aufhalten und ca. 10 Min. unter fließendem Wasser oder mit der Augenspülflasche oder mit einer Plastikspritzenflasche, die mit Leitungswasser oder physiologischer Kochsalzlösung gefüllt ist oder mit Isogutt-Augenspülflasche (G 23) spülen.

Bei Schmerzen in das betroffene Auge zur Schmerzlinderung Chibro-Kerakain-Tropfen (G13) tropfen und anschließend zur Pufferung bei Säuren und Laugen mit Isogutt-Augenspülflasche (G 23) beide Augen spülen. Anschließend wird ein Deckverband (Taschentuch oder Halstuch) über das vergiftete Auge gelegt und der Verletzte möglichst bald zum Augenarzt geführt.

E 5 Entgiftung bei Ätzmittelingestion

Nach Verschlucken des Ätzmittels sofort Wasser oder irgendeine schnell greifbare Flüssigkeit außer Alkohol trinken lassen. Die Verätzung tritt im Magen innerhalb von 20 Sek. ein!

Ein herbeigerufener Notarzt kann bei größeren verschluckten Ätzmittellösungen über eine Magensonde und angesetzte Spritze den Mageninhalt absaugen bzw. Granula herausspülen. Ein Erbrechen von konzentrierter Ätzmittellösung sollte verhindert werden, da die Speiseröhre empfindlich ist. Falls jedoch trotzdem ein Erbrechen eintritt, muß durch eine Kopftieflage des Patienten verhindert werden, daß Erbrochenes in die Luftröhre gelangt und zur Lungenentzündung führen kann.

Weiteres Vorgehen siehe Therapieschema Ätzmittelingestion.

F 5 Spätschäden

Nachkontrolle der Leberwerte (Cholinesterase, Gamma GT, GPT, Quickwert, Blutgerinnungsfaktoren),

der Nierenwerte (Kreatinin, Harnstoff, Kalium, Natrium, Phosphor), des Blutbildes, der Lungenfunktion, des Röntgenbildes und des EEG's bei ZNS-Schäden nach drei bzw. 10 Tagen nach einer Vergiftung, die zu möglichen Spätschäden führen kann.

G 7 Dexamethason-Spray**G 11 Na-Ca-Edetat****Literatur:**

KÜHN, BRETT: Merkblätter gefährliche Arbeitsstoffe. Ecomed, Landsberg, 1986, Erg. Lfg.